



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 09/2013*

**Schlaganfallprävention mit neuen oralen Antikoagulantien
verglichen mit Vitamin-K-Antagonisten bei Patienten mit
Vorhofflimmern in Deutschland, Österreich und der Schweiz:
PREFER in AF-Register**

PD Dr. med. Jan Steffel et.al, Zürich

Vorhofflimmern (VHF), die häufigste kardiale Rhythmusstörung in der klinischen Praxis, ist mit einer erhöhten Rate an Schlaganfällen, Krankenhauseinweisungen sowie mit reduzierter Lebenserwartung assoziiert. In der überwiegenden Zahl der Fälle wird dem stark erhöhten Risiko für Schlaganfälle durch eine dauerhafte Antikoagulation begegnet. Die Einführung neuer oraler Antikoagulantien (NOAC) erweitert die Therapieoptionen von VHF-Patienten deutlich, wobei allerdings die Daten aus der täglichen klinischen Anwendung noch begrenzt sind.



PD Dr. med. Jan Steffel

Vor diesem Hintergrund wurde im Zeitraum Januar 2012 bis Januar 2013 die nicht-interventionelle Registerstudie PREFER in AF in 7 europäischen Ländern durchgeführt, um die Behandlungssituation von VHF-Patienten umfassend zu dokumentieren.¹ Ärzte in Klinik und Praxis (überwiegend Kardiologen) beobachteten konsekutive Patienten, deren VHF in den letzten 12 Monaten im EKG bestätigt wurde. Explizite Ausschlusskriterien wurden nicht formuliert, um einen Selektionsbias zu vermeiden. Die Schwerpunkte der Dokumentation lagen auf der Erfassung der Charakteristika und des Risikoprofils der Patienten, sowie ihrer Antikoagulation. Die Lebensqualität wurde mit dem EuroQol (EQ-5D-5L) Fragebogen bzw. der zugehörigen Visuellen Analogskala (0= minimal, 100= maximal) erfasst, die Therapiezufriedenheit mit dem Perception of Anti-Coagulant Treatment Questionnaire (PACT-Q2). Die Statistik wurde deskriptiv durchgeführt.



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE – HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.

German Cardiac Society

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

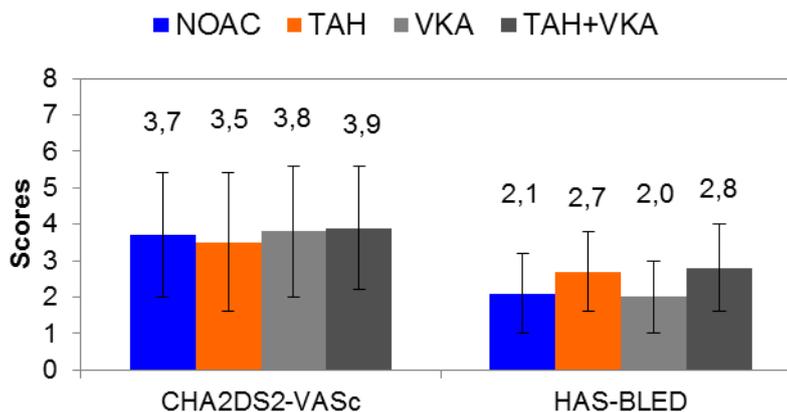
Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 09/2013*

Wir berichten die Daten der Einschlussvisite von den 1771 Patienten aus Deutschland, Österreich und der Schweiz basierend auf der Zwischenauswertung vom 11.2.2013.

Zu Beobachtungsbeginn erhielten von diesen Patienten 11,6% NOAC (vorwiegend Dabigatran und Rivaroxaban), 68,1% Vitamin-K-Antagonisten (VKA), 7,6% Thrombozytenaggregationshemmer (TAH, vor allem Acetylsalicylsäure), 7,7% VKA +TAH, und 5,0% keine der genannten Substanzen. Die Patienten unter NOAC waren etwas jünger als die unter VKA ($70,8 \pm 9,7$ versus $72,4 \pm 8,9$ Jahre); hinsichtlich des Geschlechts ergaben sich keine Unterschiede. Bei Patienten in der NOAC-Gruppe lag häufiger paroxysmales VHF vor (44,9% versus 23,2%). Im Sinusrhythmus waren 38,5% der NOAC- bzw. 19,2% der VKA-Patienten beim Einschluss.

Der CHA₂DS₂-VASc Score (Erfassung von Herzinsuffizienz, Hypertonie, Alter ab 75 Jahren, Diabetes und Schlaganfall/TIA bzw. vaskuläre Erkrankung in der Anamnese), die für die Risikoklassifikation der Patienten und die Indikationsstellung der Antikoagulation eingesetzt werden, waren in den Gruppen vergleichbar (Abb. 1). Der HAS-BLED Score zur Erfassung des Blutungsrisikos war unter NOAC und VKA niedriger als in den anderen Gruppen.

Abb. 1. Risikoscores CHA₂DS₂-VASc, und HAS-BLED



Ihren aktuellen Gesundheitszustand bewerteten die Patienten mit $69,2 \pm 15,9$ (NOAC) bzw. $68,5 \pm 17,1$ (VKA) Punkten. Unter NOAC bzw. VKA gaben sie im EQ-5D-5L Fragebogen in folgenden Domänen „keine Probleme“ an: Mobilität 59,7% bzw. 52,6%; Fähigkeit, für sich selbst zu sorgen 88,7% bzw. 82,6%; alltägliche Aktivitäten 63,2% bzw. 58,8%; Schmerz 43,4% bzw. 42,0%; sowie Angst/Niedergeschlagenheit 67,8% bzw. 65,3%.

Die allgemeine Zufriedenheit mit der Antikoagulationstherapie (Frage D7 des PACT-Q2 Fragebogens) war unter NOAC deutlich höher als unter VKA (Abb. 2).



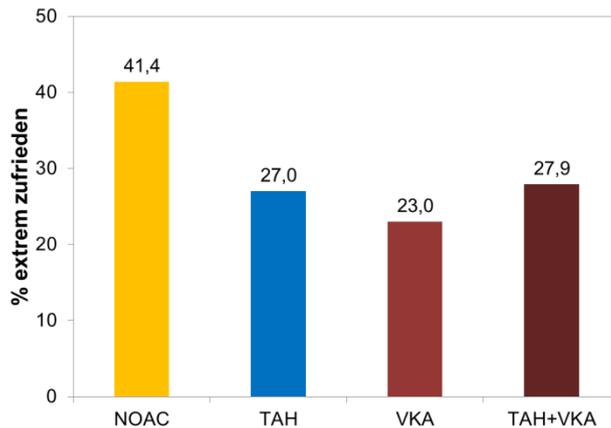
**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 09/2013

Abb. 2. Therapiezufriedenheit im PACT-Q2 Fragebogen



Zusammenfassend legen die Ergebnisse der PREFER in AF Studie nahe, dass VHF-Patienten unter NOAC im Vergleich zu denen unter VKA jünger und häufiger von paroxysmalem AF betroffen sind. Patienten unter NOAC berichten in verschiedenen für den Gesundheitsstatus relevanten Bereichen seltener über Probleme und gleichzeitig eine deutlich höhere Zufriedenheit mit ihrer Therapie. Allerdings sind die Ergebnisse zur Lebensqualität aufgrund der Unterschiede in den Charakteristika und Fallzahlen in den beiden Gruppen mit Vorsicht zu interpretieren.

Die PREFER in AF Studie wird durch Daiichi Sankyo Europe finanziert. Dem Steering Board der Studie gehören an: P. Kirchhof, Birmingham; B. Ammentorp/ München; H. Darius/ Berlin; R. De Caterina/ Chieti-Pescara; J.-Y. Le Heuzey/ Paris; R. J. Schilling/ London; J. L. Zamorano/ Madrid.

Literaturhinweise

1. Kirchhof P, et al. Management of atrial fibrillation in seven European countries after the publication of the 2010 ESC guidelines on atrial fibrillation. Primary results of the PREFER in AF Registry. Europace 2013 online first

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 8200 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org